

Calle Onésimo Jiménez No. 48
Reparto Oquet
Santiago, República Dominicana
+18092410001
www.neuroincrd.com
info@neuroincrd.com
@neuroincrd

Facturado a
Alma Esther Almonte
8099672400

Factura # **FAC-07463**
Fecha **27-08-2024**
Fecha de pago **27-08-2024**
Monto **\$4000.00**
Metodo de Pago **Tarjeta**
Estado **Paid**

Doctor **Deseado Guzmán**

Articulo/Servicio	Cant	Imp	Precio
Consulta - Dr. Deseado Guzmán			
Consulta con Dr. Deseado Guzmán - Psiquiatra infante, juvenil y adultos - NEUROINC-	1		\$4000.00
		Sub Total	\$4000.00
		Impuesto	\$0.00
		Descuento	\$0.00
		Total	\$4000.00

Nota del paciente

Pago junto con el de frometa, 27/08/2024

Terminos y Condiciones

Solicitar factura con crédito fiscal, antes de realizar su pago.